

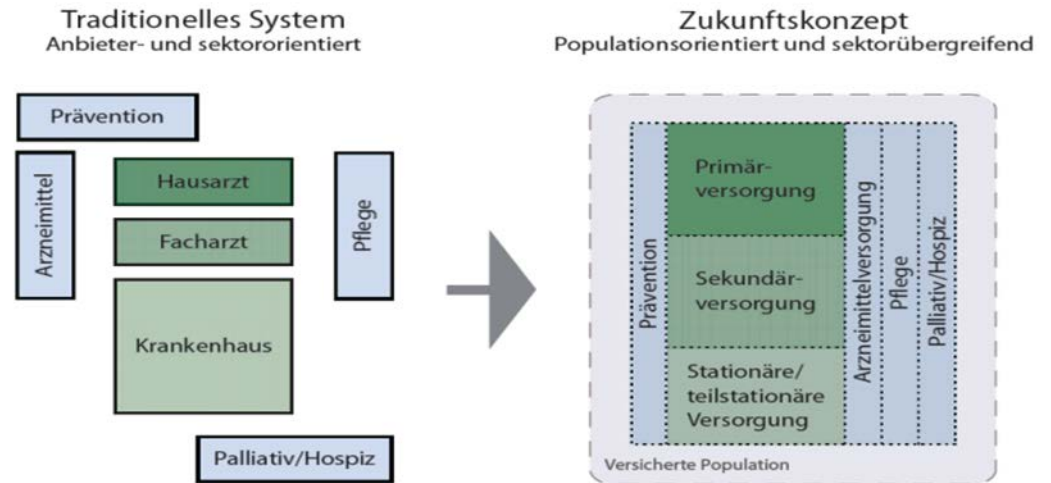
# Die Vernetzung – ein Leistungsauftrag der Pflegestützpunkte

**Dr. Grit Braeseke**

Erstes Pflegeberatungsforum  
Saarbrücken, 11. April 2019

- Alterung der Gesellschaft geht mit zunehmender Prävalenz von Multimorbidität und chronischen Erkrankungen einher
- Dies erfordert einen Wandel in der Gesundheitsversorgung:
  - Patientenbezogene Perspektive
  - Individuelle Ziele, partizipative Entscheidungsfindung
  - Priorisierung, Monitoring
  - Multidisziplinäres Team
  - Einbindung von Angehörigen
  - Proaktive Ermittlung der Bedarfe
  - Individueller Versorgungsplan

→ **Kommunikations- und Koordinationsbedarf**



Quelle: Sachverständigenrat 2009: 165

# Aufgaben der Pflegestützpunkte (§ 7 c XI) **iGES**

---

1. umfassende sowie unabhängige **Auskunft und Beratung** zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote einschließlich der Pflegeberatung nach § 7a in Verbindung mit den Richtlinien nach § 17 Absatz 1a,
2. **Koordinierung** aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen,
3. **Vernetzung** aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

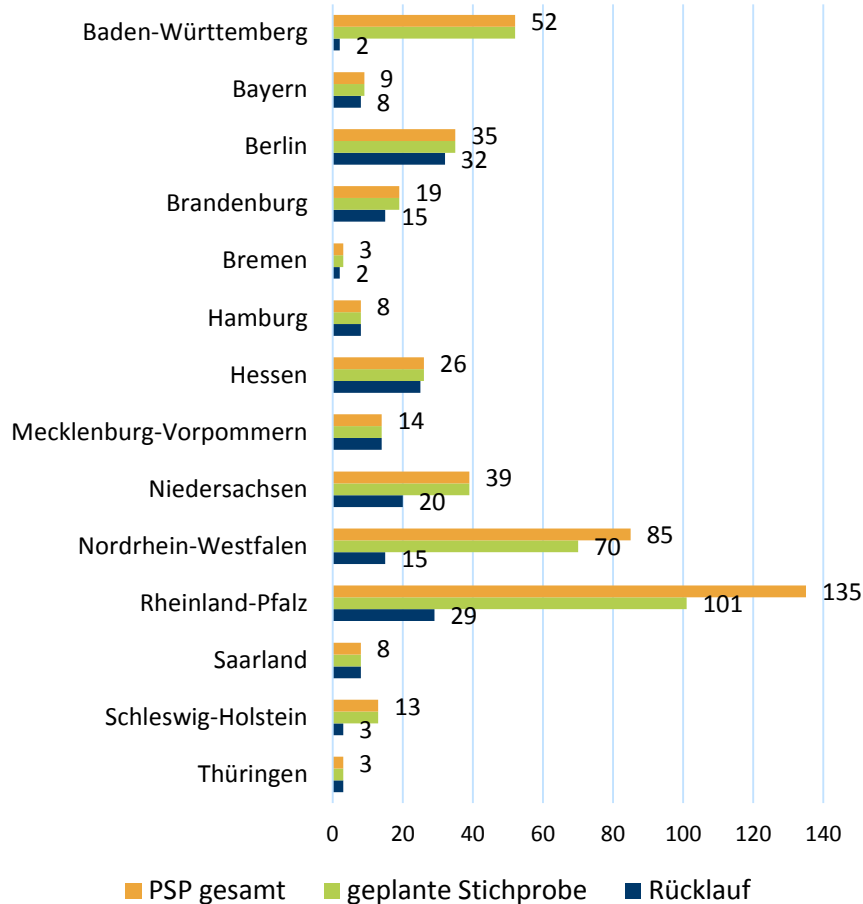
- „Ziel der Regelung ist die Vernetzung von wohnortnahen Auskunfts-, Beratungs-, Koordinierungs- und Bereitstellungsangeboten rund um die Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsbedürfnisse der Menschen im wohnortnahen Bereich“ (Gesetzesbegründung, Bundestag 2007)
- „Erstmals Schaffung der Möglichkeit für eine gemeinsame Koordinierung und Steuerung von Leistungen unterschiedlicher Versorgungsbereiche und Träger der Sozialversicherung, der öffentlichen Hand und der Leistungserbringer unter Einbindung sozialer und bürgerschaftlicher Initiativen sowie Selbsthilfegruppen“ (ebd.)
- „Um den Versorgungsplan einer pflegebedürftigen Person umsetzen zu können, bedarf es der Vernetzung mit allen informellen und formellen Akteuren, die an der Versorgung zu beteiligen sind.“ (GKV-SV 2012)
- „Damit diese Vernetzung nicht in jedem einzelnen Fall erneut her- und sichergestellt werden muss, ist eine strukturelle Stabilisierung, die Beteiligung an regionalen Koordinierungsstrukturen (Gremien) und die Rückmeldung zu festgestellter Über-, Unter- und Fehlversorgung in der jeweiligen Versorgungsregion unabdingbar.“ (GKV-SV 2012)

- Beschluss der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege 2015: Untersuchung der Aufgabenerfüllung der PSP in Bezug auf die Koordinierung und Vernetzung zwischen Kranken-, Pflegekassen, Kommunen und lokalen Akteuren
- Ziel der Studie: aktuelle Bestandsaufnahme zur Umsetzung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben der PSP und zu den eingesetzten Maßnahmen der Qualitätssicherung, insb.
  - wie die vorhandenen Strukturen und Prozesse der PSP die Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsfunktionen fördern bzw. hemmen,
  - wie der Aufbau funktionierender Kooperationsbeziehungen und die Identifizierung relevanter Netzwerkpartner erfolgt und ob es ein Vernetzungskonzept gibt,
  - wie die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Akteuren vor Ort organisiert ist und mit welchen Instrumenten sie unterstützt wird,
  - wie das Wissensmanagement ausgestaltet ist (konkrete Regelungen zur Informationsweitergabe, Durchführung von Fallkonferenzen etc.),
  - wie die Aufgabenteilung unter den verschiedenen Mitarbeitenden der PSP (Kranken- und Pflegekassen, Angestellte der Kommunen) geregelt ist und
  - mit welchen Maßnahmen die Qualität der Beratung und Betreuung sichergestellt wird.

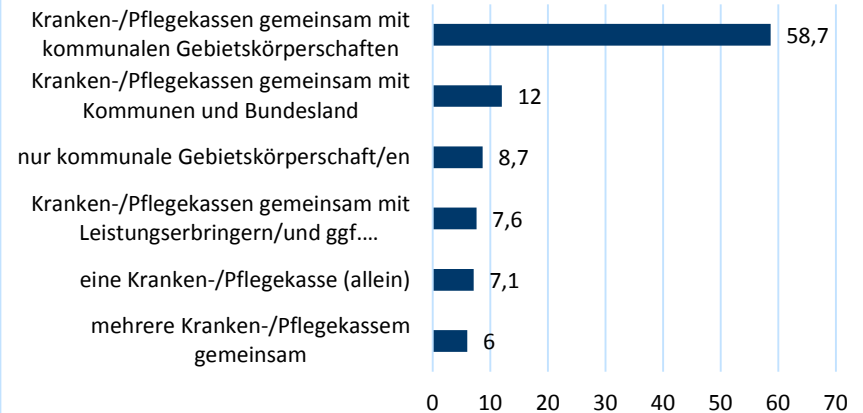
1. Literaturrecherche und -analyse (national und international)
  - Landesrahmenverträge, Kooperations- und ggf. Einzelverträge
  - Evaluationsstudien und Jahresberichte der einzelnen Bundesländer
  - Systematische internationale Literaturrecherche
2. Bundesweite Online-Befragung der Pflegestützpunkte
  - Fokusgruppenworkshop und Fragebogenentwicklung
  - Stichprobenziehung: 399 von 448 PSP (Stand 01.04.2017)
  - Befragungszeitraum: 20.11.2017 bis 10.02.2018
  - Rücklauf von 46 % (184 Fragebögen)
3. Datenanalyse und Ableitung von Handlungsempfehlungen
  - Expertenworkshop zur Diskussion der Befragungsergebnisse
  - Analyse aktueller Richtlinien, Empfehlungen, Rahmenvereinbarungen

# Teilnehmer der Umfrage im Überblick

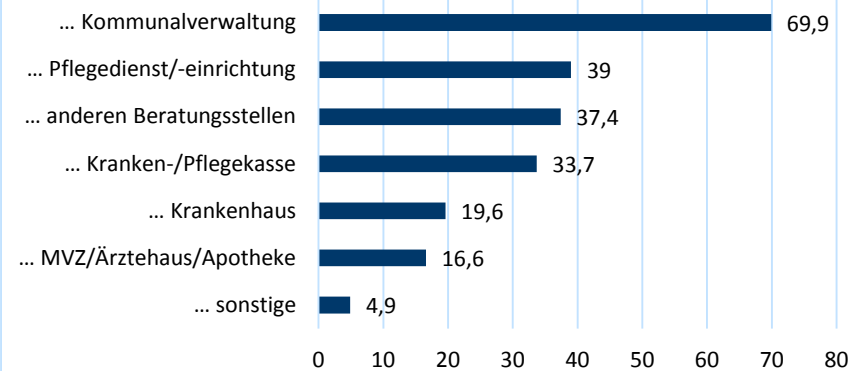
## Befragungsteilnehmer nach Bundesland

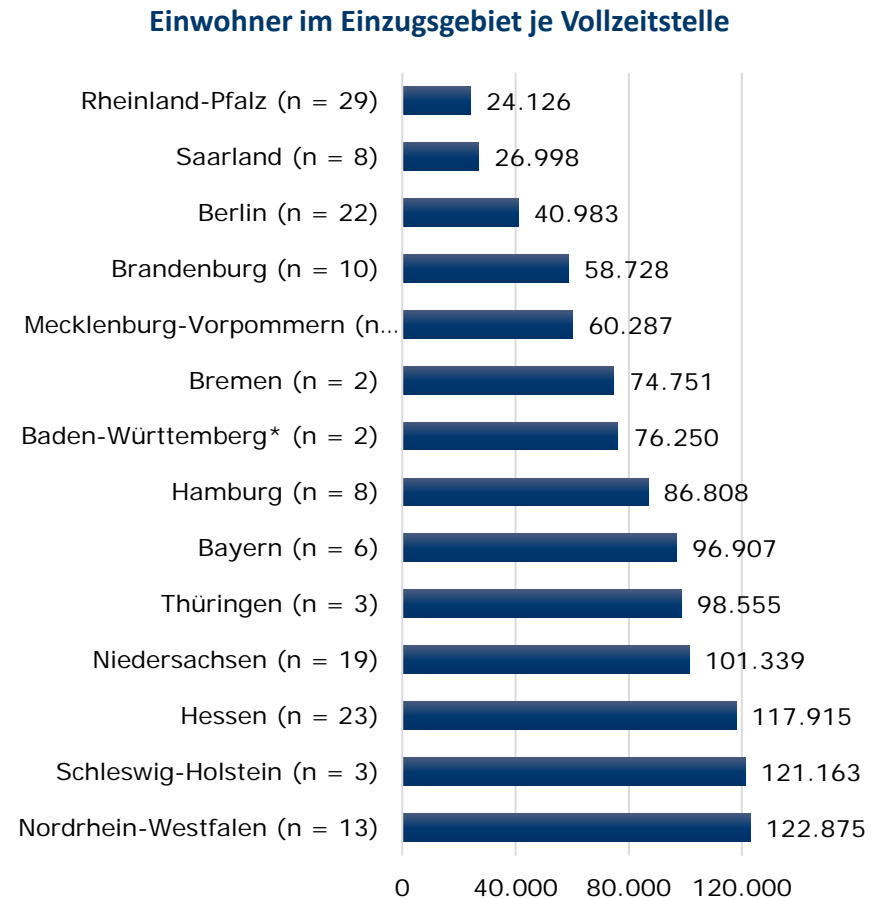
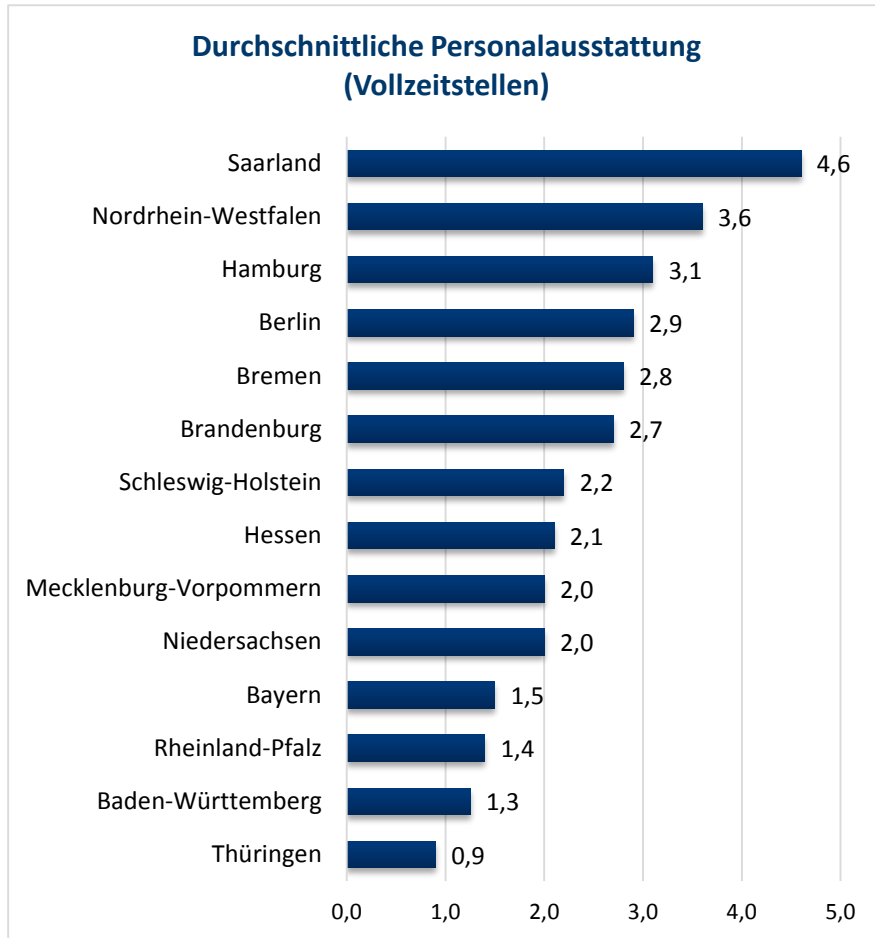


## Träger des PSP sind ...



## Räumliche Nähe des PSP zu ...





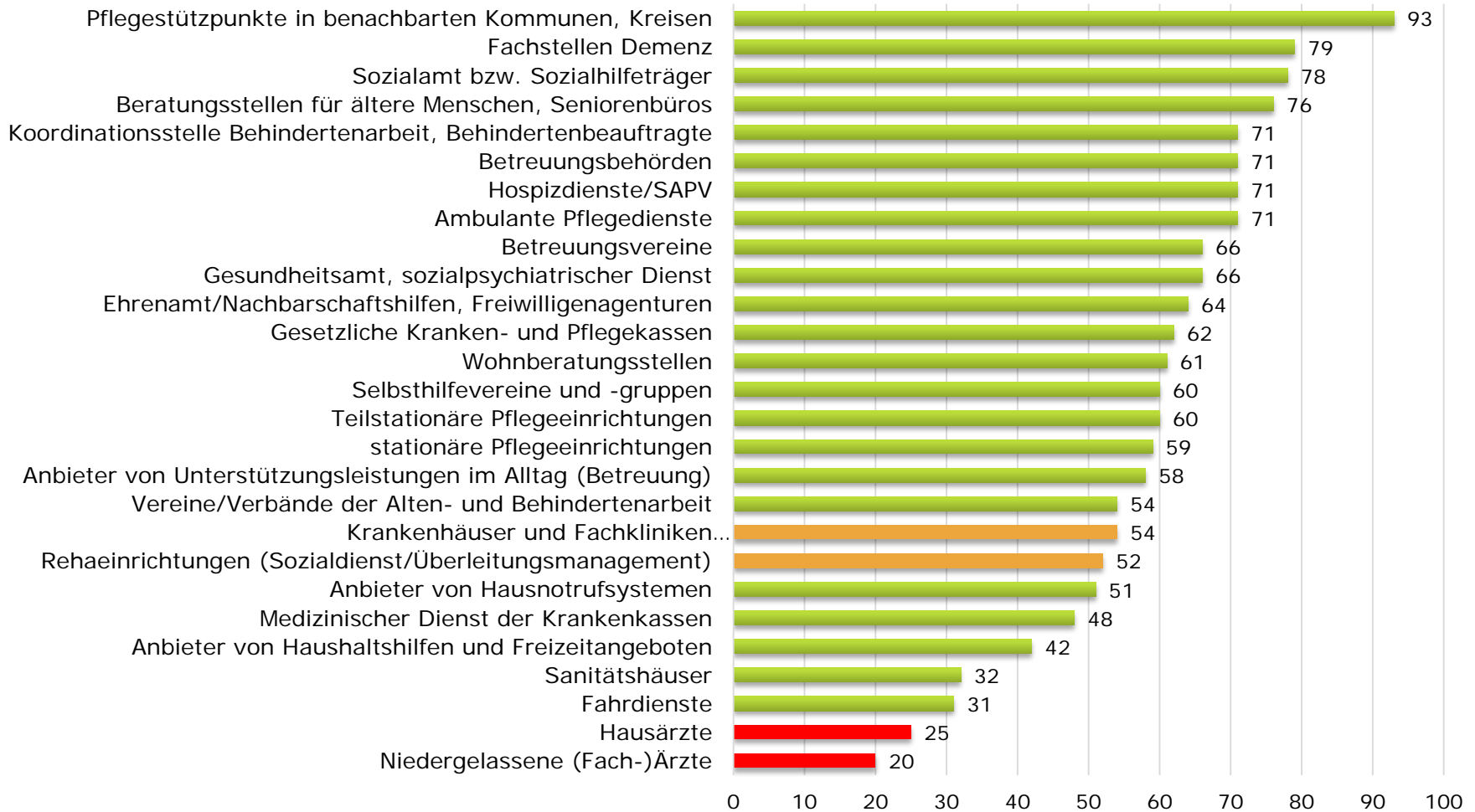
\* Aus Baden-Württemberg nur geringer Rücklauf (n = 2).



- Im Durchschnitt arbeitet jeder PSP mit 27 anderen Akteuren in der Region zusammen.
- Am häufigsten genannte Kooperationspartner sind Sozialämter, Kranken- und Pflegekassen sowie Pflegeeinrichtungen.
- In der Regel erfolgt die Zusammenarbeit ohne vertragliche Basis („sonstige Zusammenarbeit“).
- Eine schriftliche Vereinbarung wurde bisher im Schnitt mit nur einem Akteur pro PSP getroffen.
- Klare Abgrenzungen von Zuständigkeiten innerhalb der PSP, konkret operationalisiert für den Arbeitsalltag, liegen mit Blick auf Vernetzungsaufgaben häufig noch nicht vor.
- Ein Drittel der PSP sieht regionale Vernetzung, zumindest teilweise, als Aufgabe der Träger der PSP.
- Fast alle PSP beteiligen sich an regionalen Netzwerken, knapp die Hälfte hat bereits ein eigenes Netzwerk initiiert.
- Im Schnitt werden 20 % der Arbeitszeit für Vernetzung eingesetzt.

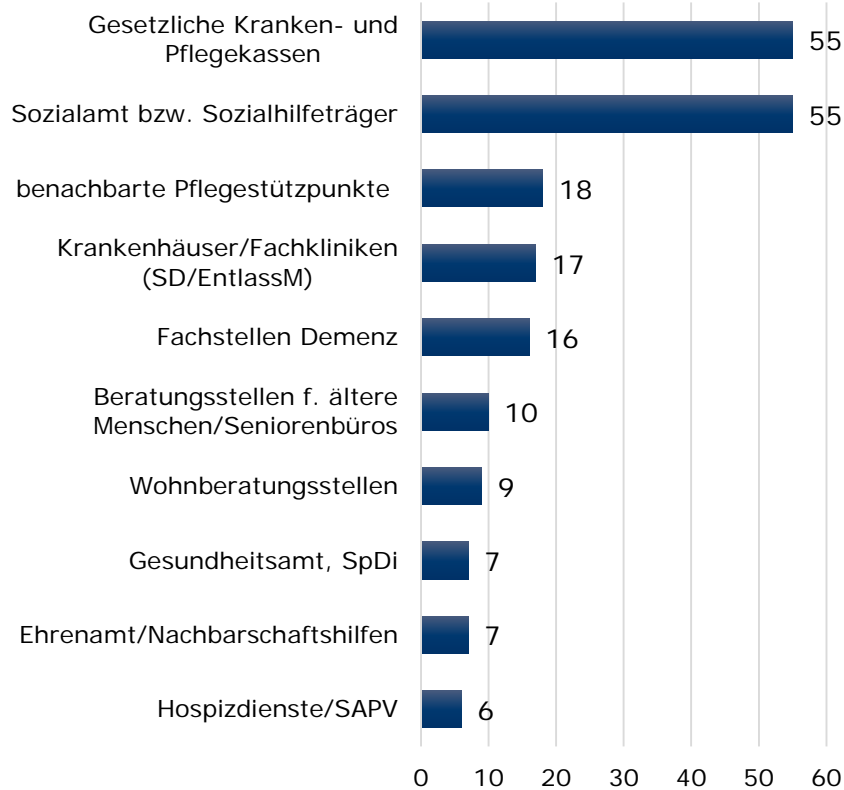
# Gute Zusammenarbeit von beiden Seiten

Anteil in %

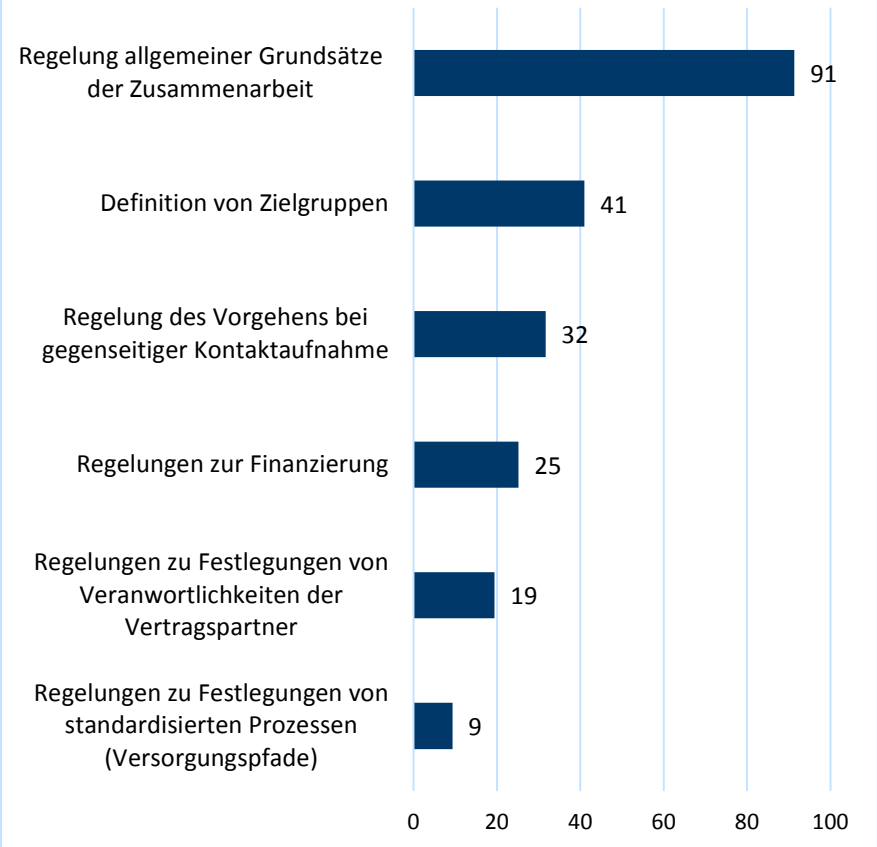


# Verbindliche Regelungen zur Zusammenarbeit

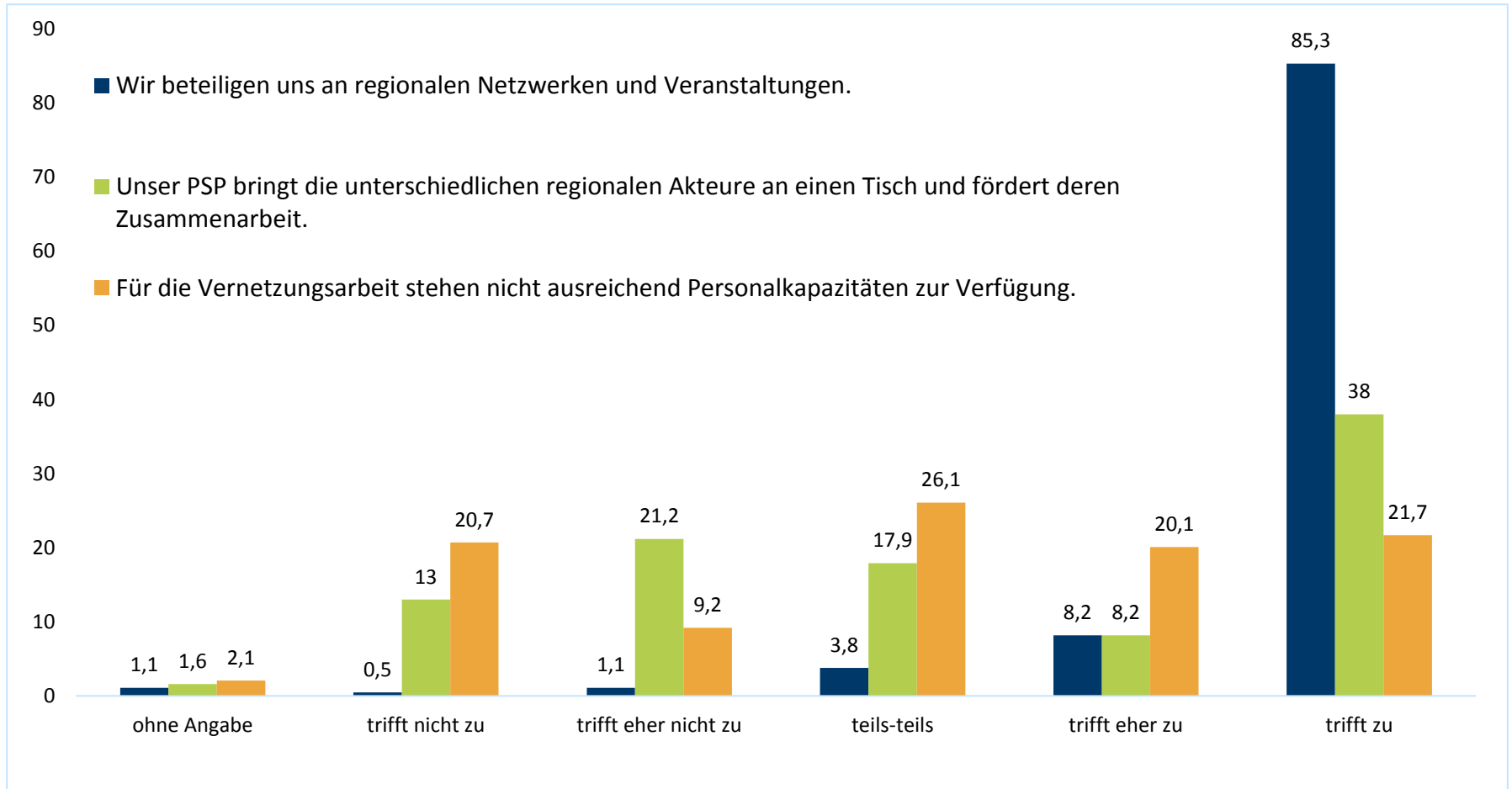
## Kooperationspartner mit schriftlicher Vereinbarung



## Inhalte von schriftl. Vereinbarungen

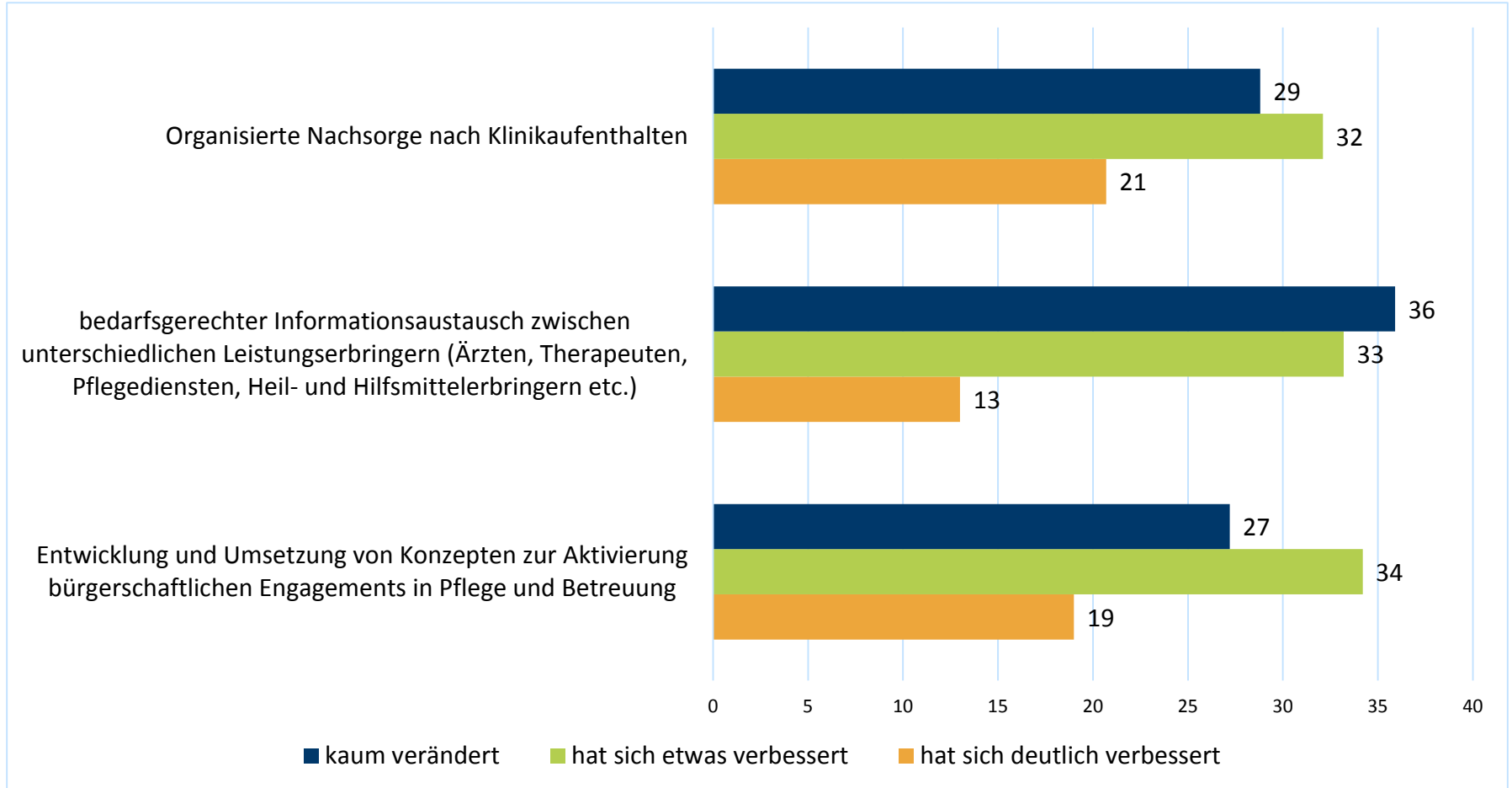


# Vernetzung „aktiv oder passiv“?



# Entwicklungen seit Etablierung des PSP

## Angaben in %



- Pflegestützpunkte unternehmen vielfältige Aktivitäten zur Vernetzung mit regionalen Akteuren.
  - Unterschiedliche Ziele werden verfolgt - von der Steigerung der eigenen Bekanntheit in der Region über allgemeinen fachlichen Austausch, gemeinsame Fortbildungen bis hin zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen.
  - Als „treibende Kraft“ der Vernetzung sehen sich nur 38 % der PSP.
  - Oft beidseitig gute Zusammenarbeit mit anderen Akteuren, schwierig dagegen mit Ärzten und Krankenhäusern, teilweise auch Kranken- und Pflegekassen.
  - Zusammenarbeit basiert auf informeller Absprache, schriftliche Vereinbarungen sind eher selten (Ausnahme S-H).
  - Nur ein Drittel der PSP gab an, für Vernetzungsaufgaben ausreichend Personal zur Verfügung zu haben.
- ➔ **Insgesamt wird Vernetzungstätigkeit noch zu wenig systematisch und strategisch vorangetrieben.**

# Typologie der PSP nach Arbeitsschwerpunkten



\* Einschätzung unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus Evaluationsstudien. Bildquellen: silbe-allgaeu.de, heartify.life.de, bbx.de

## Empfehlung 1

Bundeseinheitliche Festlegung zu Art, Inhalt und Umfang von drei Beratungskategorien in Pflegestützpunkten zur Herausbildung eines gemeinsamen Grundverständnisses dieses Kernprozesses der Arbeit sowie zur vergleichbaren Erfassung der Beratungsleistungen der PSP

## Empfehlung 2

Analog zur Empfehlung 1 sollten auch die **Kernprozesse Koordination und Vernetzung als zentrale Aufgaben der PSP grundlegend und bundesweit einheitlich definiert** werden, um auch hier ein gemeinsames Grundverständnis zu erzeugen und die aktive Rolle sowie den gesetzlichen Auftrag der PSP gegenüber den anderen Akteuren in der regionalen Versorgung stärker zu verdeutlichen.



## **Empfehlung 3**

Weiterentwicklung der Pflegeberatungs-Richtlinien des GKV-SV:  
Etablierung eines bundesweit einheitlichen Erhebungsinstruments für die Pflegeberatung gem. § 7 a SGB XI und eines konkret ausformulierten Versorgungsplans als Anhang zur Richtlinie

## **Empfehlung 4**

Überprüfung der bisherigen Regelungen in den Landesrahmenverträgen im Abgleich mit den gesetzlichen Neuerungen, Richtlinien und Empfehlungen

## **Empfehlung 5**

Zur Durchführung einer Pflegeberatung gem. § 7 a SGB XI sollten sich alle Beteiligten konsequent an der Nutzerperspektive orientieren. Die Erbringung dieser Leistung sollte nicht durch interne Regelungen der Träger von PSP weiterhin auf die Mitarbeiter von Kranken- und Pflegekassen beschränkt bleiben.

---

## Empfehlung 6

Auf Landesebene empirisch gestützt Orientierungsgrößen zur Personalausstattung von PSP entwickeln und dabei den **Aufwand für Vernetzung berücksichtigen**.

## Empfehlung 7

**Vernetzung als Kernprozess strategisch und konzeptionell in den PSP verankern sowie personell absichern**. Bei der Entwicklung der künftigen Landesrahmenverträge zur Zusammenarbeit in der Beratung gem. § 7 a Abs. 7 SGB XI müssen die PSP regelhaft einbezogen und ihre spezifische Expertise genutzt werden.

## Empfehlung 8

Implementierung ggf. Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements zur Qualitätssicherung der Arbeit in PSP auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene

IGES Institut  
Dr. Grit Braeseke  
[grit.braeseke@iges.com](mailto:grit.braeseke@iges.com)

[www.iges.com](http://www.iges.com)